

DEMANDE D'ACCÈS – DOSSIER DE L'ÉLÈVE

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

ÉLÈVE	NOM PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	CODE PERMANENT (SI CONNU)
	NOM DE L'ÉCOLE	NIVEAU / DEGRÉ SCOLAIRE	
RÉPONDANT(S)	NOM PRÉNOM	NOM PRÉNOM	
	Statut : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/> Autre _____		Statut : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/> Autre _____

DEMANDE D'ACCÈS

Type de dossier demandé :

- Dossier scolaire Dossier d'aide particulière Dossier EHDA
 Dossier professionnel (préciser) :

<input type="checkbox"/> Éducation spécialisée	<input type="checkbox"/> Ergothérapie	<input type="checkbox"/> Orientation	<input type="checkbox"/> Orthopédagogie	<input type="checkbox"/> Orthophonie
<input type="checkbox"/> Psychoéducation	<input type="checkbox"/> Psychologie	<input type="checkbox"/> Réadaptation	<input type="checkbox"/> Travail social	<input type="checkbox"/> Autres

DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S)	PÉRIODE(S) / ANNÉE(S) VISÉE(S)

Modalité(s) d'accès souhaitée(s):

- Consultation sur place
 Obtention d'une copie du dossier (préciser le mode de transmission désiré) :

<input type="checkbox"/> Sur place en personne	<input type="checkbox"/> Sur place par procuration (Nom, prénom de la personne) _____
<input type="checkbox"/> Service postal	
<input type="checkbox"/> Télécopieur (numéro) _____	<input type="checkbox"/> Courriel _____

Coûts des services :

Les frais de reproduction, de transcription et de transmission liés à une demande d'accès sont gratuits jusqu'à concurrence du montant prévu dans le Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements personnels (L.R.Q. c. A-2.1, r.3), art. 3.

CONDITIONS D'ACCÈS

- Autorisation :** J'autorise le CSSDN à utiliser les renseignements personnels contenus dans cette demande à des fins administratives.

 Signature du requérant – répondant(s) / élève 14 ans ou plus ayant la capacité de discernement

 Date

➤ SECTION RÉSERVÉE AU PERSONNEL DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES NAVIGATEURS

Nous accusons la réception de votre demande, et nous y donnerons suite en communiquant avec vous dans les meilleurs délais*.

*Veuillez noter que nous disposons d'un délai de 20 jours suivant la réception de la demande pour en effectuer le traitement, conformément aux dispositions légales applicables (L.R.Q. c. A-2.1) art. 98. Toute demande d'accès peut être soumise au responsable de l'accès à l'information du CSSDN.

Responsable
 Nom, prénom _____
 Signature _____
 Date _____